

|   |  |                             |                 |
|---|--|-----------------------------|-----------------|
| 名称                                      | ホット2カフェしもまち                                      |                             |                 |
| 会場名                                     | 下町町内会集会所   |                             |                 |
| 会場の住所                                   | 仙台市青葉区愛子東6丁目4-4                                  |                             |                 |
| 開催頻度                                    | 毎月1回 第3金曜日                                       | 開催時間                        | 13:30~16:00     |
| 内容<br>いつも実施●<br>たまに実施○                  | ●  | 語り合い                        | 軽運動、体操          |
|   | ●  | カフェ・ティータイム                  | 介護の工夫・体験談       |
|   |  | 専門職による個別相談                  | 関連図書や資料の紹介      |
|   |  | 専門職による認知症講話                 | 専門職による講話(認知症以外) |
|   |  | その他(ゲームや脳トレ)                |                 |
| 特長<br>(会の目的や内容<br>などPR文を100<br>文字程度で記入) | 日々の暮らし(生活)の知恵を絞り出すこと。そして地域の一員であることを意識することを行っている。 |                             |                 |
| 参加対象者(該<br>当者に●)                        | 認知症の人(ご本人)                                       |                             | ●               |
|   | 家族   | 地域住民、専門職等<br>どなたでも          |                 |
| 運営団体                                    | 下町町内会  |                             |                 |
| 問合せ先                                    | 電話   | 022-392-2230(あやし地域包括支援センター) |                 |
|   | FAX  | 022-392-8828(あやし地域包括支援センター) |                 |
|   | Eメール   |                             |                 |
|   | WEBサイト   |                             |                 |
| 主な運営<br>スタッフ                            | 認知症地域支援推進員                                       |                             |                 |
|   | 認知症介護実践研修等の修了者                                   |                             |                 |
|   | 認知症の知識を持つ医療機関の医療専門職                              |                             |                 |
| いつも参加●<br>たまに参加○                        | 認知症の知識を持つ介護・福祉専門職                                |                             | ●               |
|   | 認知症のご本人  |                             | 認知症パートナー        |
| 可能な範囲で<br>人数も記載し<br>てください。              | 家族   |                             | ●               |
|   | 住民ボランティア   |                             | その他( )          |
|   |  |                             |                 |
| 参加費                                     | なし   |                             |                 |
| 交通アクセス                                  | 徒歩、車   |                             |                 |
| 駐車場の有無                                  | 有  | 事前申込の有無                     | 有               |
| 開設時期                                    | 令和 2 年 4 月                                       |                             |                 |